|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | COMARCA: | | | | |
| **Item** | **PERMISSÃO DE USO DE CANTINA, LIVRARIA E REPROGRAFIA.** | | | | |
| **1** | **CANTINA/RESTAURANTE** | | **RAZÃO SOCIAL:** | | |
| Localização (andar, sala): | | **SIM** | | **NÃO** |
| Ambiente limpo? | | ( ) | | ( ) |
| Preços visíveis? | | ( ) | | ( ) |
| Aceita cartão refeição? | | ( ) | | ( ) |
| Variedade de alimentos? | | ( ) | | ( ) |
| Segue o cronograma de dedetização do fórum? | | ( ) | | ( ) |
| Assiduidade? | | ( ) | | ( ) |
| Fornece nota fiscal? | | ( ) | | ( ) |
| Há cartazes pessoais? | | ( ) | | ( ) |
| Há equipamentos com defeito? | | ( ) | | ( ) |
| **FUNCIONÁRIOS** | | **SIM** | | **NÃO** |
| Usa(m) uniforme? | | ( ) | | ( ) |
| Cortês(es)? | | ( ) | | ( ) |
| Usa(m) crachá? | | ( ) | | ( ) |
| Quantidade atende demanda? | | ( ) | | ( ) |
| Operador de caixa manipula alimentos? | | ( ) | | ( ) |
| **2** | **REPROGRAFIA (Permissão)** | | | | |
| Localização (andar, sala): | | **SIM** | | **NÃO** |
| Cópia de boa qualidade? | | ( ) | | ( ) |
| Contador de cópias atualizado? | | ( ) | | ( ) |
| Oferece papel reciclado? | | ( ) | | ( ) |
| Há equipamento(s) com defeito? | | ( ) | | ( ) |
| **FUNCIONÁRIOS** | | **SIM** | | **NÃO** |
| Usa(m) uniforme? | | ( ) | | ( ) |
| Cortês(es)? | | ( ) | | ( ) |
| Usa(m) crachá? | | ( ) | | ( ) |
| Quantidade atende demanda? | | ( ) | | ( ) |
| **3** | **REPROGRAFIA (Máquinas Locadas)** | | | | |
| Localização (andar, sala): | | **SIM** | | **NÃO** |
| Há assistência técnica regular? | | ( ) | | ( ) |
| A entrega de *toner* é regular ? | | ( ) | | ( ) |
| **4** | **LIVRARIA** | | | | |
| Localização (andar, sala): | | **SIM** | | **NÃO** |
| Serviço atende às necessidades? | | ( ) | | ( ) |
|  | | | | | |
| **Os juízes da comarca foram informados quanto aos dados fornecidos neste Boletim?** **Sim** **Não** | | | | | |
| **Houve anuência?** **im** **Não** | | | | | |
| **Nome do informante:** | | | | | |
| **Cargo:** | | **Matrícula:** | | **Data:** | |